



Vantaan ja Keravan hyvinvointialueneuvottelu

Aika: keskiviikko 22.10.2025, klo 12.00–14.52

Paikka: Helsinki, kh Jakovara & Teams

Alueen edustajat paikalla:

Timo Aronkytö	hyvinvointialuejohtaja
Sirkka-Liisa Kähärä	aluehallituksen puheenjohtaja
Mikko Hokkanen	konsernipalvelujen toimialajohtaja
Minna Lahnalampi-Lahtinen	vanhusten palvelujen toimialajohtaja
Hanna Mikkonen	lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialajohtaja
Jyrki Landstedt	pelastusjohtaja
Marianne Juosila	strategiapäällikkö

Puheenjohtajisto paikalla:

Ville-Veikko Ahonen	osastopäällikkö, VM, puheenjohtaja
Minna Saario	osastopäällikkö, STM, 1. varapuheenjohtaja
Tiina Snellman	strategia- ja ohjausyksikön johtaja, SM, 2. varapuheenjohtaja

Ministeriöiden, THL:n & AVI:n edustajat paikalla:

Anna-Liisa Pasanen	johtava erityisasiantuntija, VM
Timo Ukkola	erityisasiantuntija, VM
Mari Kinnunen	erityisasiantuntija, STM
Hannele Ridanpää	arviointipäällikkö, THL
Eero Nyman	yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja, AVI
Essi Taavitsainen	projektiassistentti, VM

Valtioneuvoston edustajat etänä:

Annakaisa Iivari	osastopäällikkö, STM
Anna Cantell-Forsbom	osastopäällikkö, STM
Susanna Hoikkala	neuvotteleva virkamies, STM
Heli Hätönen	kehittämisen neuvos, STM
Sari Raassina	lääkintöneuvos, STM
Helena Vormaa	lääkintöneuvos, STM



1. Tilaisuuden avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00 ja toivotti neuvotteluun osallistujat tervetulleeksi.

2. Osallistujien toteaminen, esittäytyminen ja asialistan hyväksyminen

Päätös: Todettiin osallistujat, käytiin lyhyt esittäytyminen ja hyväksyttiin asialista.

3. Hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutuminen

I Väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus

3.1. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosittelusten toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkylä ja pelastusjohtaja Jyrki Landstedt, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Yleiskatsaus hyvinvointialueesta

Hyvinvointialueen talousarvioehdotus vuodelle 2026 on julkaistu 21.10. Vuoden 2025 ennakoitu tulos on noin 50 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Hyvinvointialue ei pysty kattamaan kertynyttä alijäämää vuoden 2026 loppuun mennessä, tavoite on vuodessa 2028. Pelastustoimen palveluvelkaa vähennetään ja palvelutasoa sekä resursseja kasvatetaan viidellä uudella pelastuslaitoksella ja 12 pelastajan viralla. Sosiaali- ja terveystaloudessa kertyi koronaepidemian jälkeen palveluvelkaa, jota on purettu. Sopeutus- toimista huolimatta palveluja on parannettu ja toiminnan vaikuttavuuteen on kiinnitetty huomiota. Vuokratyövoiman käyttöä vähennetty henkilöstömäärän pysyessä suunnilleen samalla tasolla. Myös palvelu- luostoja on vähennetty viisi prosenttia viime vuodesta. Hyvinvointialue valmistelee uudistusohjelman päivittämistä vuonna 2026. Hyvinvointialueen saama rahoitus on kasvanut, koska väestö kasvaa. Rahoituksen kasvu on hyvinvointialueen arvion mukaan jopa 3 % pienempi kuin palvelutarpeen kasvu, etenkin sosiaalihuollossa. Yhteistyö eri tahoihin toimii hyvin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, kuntayhteistyö sekä sosiaalisiin haasteisiin vastaaminen – toimenpiteiden vaikuttavuus ja hyte-työn johtaminen

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella korostuvat asumisen kalleus, mielenterveyden ja toimeentulon haasteet, työttömyys, päihdeongelmat ja yksinäisyyden kokemukset. Väestö kasvaa ja monimuotoistuu muuta maata nopeammin, mikä edellyttää myös kieli- ja kulttuurisensitiivisiä toimintatapoja. HYTE-rakenteita on kehitetty, HYTE-kertoimeen sisältyvien prosessi- ja tulostavoitteiden toteutumisesta on varmistettu sekä kirjaamisen laatua on parannettu. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet ovat toteutuneet suunnitellusti. Erityisesti on panostettu nuorten mielen hyvinvointiin, ikääntyneiden



yksinäisyyden vähentämiseen, elintapainterventioihin ja kielitietoiseen palveluohjaukseen. Hyvinvointia ja terveyttä edistetään lukuisissa alueellisissa verkostoissa, ja yhteistyö sujuu pääosin hyvin.

Hyvinvointialueen uudistusohjelma ja perustason vahvistaminen mahdollistavat painopisteen siirron ennaltaehkäisyyn, asukkaiden arjen hyvinvoinnin tukemisen ja kustannuskehityksen hillitsemisen. Hyvinvointialue sekä Vantaan ja Keravan kaupungit ovat lisäksi määrittäneet yhteiset strategiset teemat (lasten ja nuorten hyvinvointi, segregaatian ehkäisy, työttömyyden vähentäminen), joissa onnistuminen edellyttää panostusta kaikilta osapuolilta omassa toiminnassa ja yhteistyössä.

HYTE-kertoimessa on sellaisia elementtejä, joihin alue ei voi yksinään vaikuttaa. Taustatekijöiden muutokseen vaikuttaa yhteiskunnallinen tilanne. Siksi HYTE-kerroin ei anna todellista kuvaa alueen tilanteesta. HYTE-kertoimen taustalla olevat asiat on hyvinvointialueella käyty läpi, ja kerättyä tietopohjaa hyödynnetään prosessien kehittämisessä.

Onnettomuuksien ehkäisy

Onnettomuuksien ehkäisyn palvelukyky on parantunut viime vuodesta lähestyen hyvää tasoa prosessien uudistumisen kautta. Määräaikaista A1-A6 tarkastuksista oli syyskuun loppuun mennessä tehty koko vuoden tavoitteesta noin 71 prosenttia. Määräaikaishavaintoja on tehty määrällisesti enemmän verrattuna edellisinä vuosina, samoin tarkastusprosentti on aiempaa parempi. Suunniteltujen määräaikaiskohteiden tavoitemäärä on noussut vertailuvuosista. Onnettomuuksien ehkäisyyn osoitetuilla resursseilla ei pystytä kuomaan aikaisempien vuosien valvontavelkaa perinteisin valvonnan keinoin. Tueksi on kehitetty ja pilotoitu etävalvontamallia, joka ei kuitenkaan sovellu kaikkiin valvontaluokkiin. Uusi onnettomuuksien ehkäisyn valtakunnallinen tietojärjestelmä otetaan käyttöön vuonna 2026.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.

Tavoitetta tulipalojen määrän puolittamisesta vuoteen 2030 ei alue pidä täysin realistisena, mutta tavoitteen saavuttamiseksi on alueella tehty toimenpiteitä, muun muassa toteutettu paloturvallisuuden itsearviointi kerros- ja pientalojen lisäksi vapaa-ajan kohteisiin, tehostettu turvallisuusviestintää kohteille eri sosiaalisen median kanavissa ja järjestetty turvallisuuskoulutuksia henkilökunnalle. Alueella tulipalojen määrä on vähentynyt 23 prosenttia. Lisäksi tehdään perinteisempää valvontatoimintaa ja turvallisuusviestintää sekä asiantuntijaohjausta. Alueen väestömäärän ja uudisrakentamisen kasvu kuitenkin haastaa valvonnan korjausvelan poistamista ja lisää palotarkastajien määrän tarvetta. Onnettomuuskehityksen seurannan menetelmiä kehitetään yhteistyössä Uudenmaan pelastuslaitosten kanssa.



2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.

Väestönsuojeluun varautumisen suunnittelussa ja toteutuksessa on edelleen puutteita liian vähäisestä voimavarakohdennuksesta johtuen. Puutteita on pyritty korjaamaan yhteisellä suunnittelulla Uudenmaan alueen pelastuslaitosten kanssa. Uudenmaan alueen pelastuslaitokset ovat valmistelleet yhteistyössä riskiarvion sodan ajan uhista ja niiden vaikutuksista sekä valmistelevat vuoden loppuun mennessä Uudenmaan alueen riskianalyysia. Väestönsuojelun yhteistyöryhmä on asetteilla. Yhteistoiminnan harjoittelua on toteutettu osallistumalla oman alueen valmiusharjoituksiin. Lisäksi on järjestetty kuntien kanssa pienimuotoisempia häiriötilanne- ja valmiusharjoituksia.

Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne sekä hyvinvointialueen huomiot yleistilanteesta ja HYTE-kertoimesta.

3.2. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL), yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja Eero Nyman (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa suurelta osin yhdyttiin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan. Hyvinvointialuetta kannustettiin kehittämään HYTE-tietopohjaa siten, että siitä voisi tuottaa vaikuttavuustietoa ja arvioida HYTE-toimien vaikutuksia palvelujen käyttöön. HYTE-kerroin pitäisi toimia kannusteena, ei ole arvioinnin väline. Hyvinvointialueen mukaan HYTE-yhteistyötä ja päätöksentekoa kuntien kanssa edistetään yhteisellä neuvottelukunnalla. Tilanne on parantunut alkuvuosista, kun yhteinen etu on tunnistettu. Pelastustoimen valvontavelan korjaaminen edellyttää resurssilisäyksiä. Myös uuteen kansalliseen onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmän käyttöönottoon on lisäresurssein varauduttava. Resurssivajetta paikkaavina toimenpiteinä on otettu käyttöön uusia valvontamenetelmiä (etävalvonta, itsearviointi), mitkä eivät kuitenkaan poista varsinaisen valvontaresurssin tarvetta. Väestönsuojeluun varautumisen tehtävissä esiintyy puutteita. Tehtävien kuntoon saattaminen edellyttää alueelta lisäresurssien kohdistamista niihin.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu HYTE-toiminnasta.

II Yhdenvertaiset palvelut

3.3. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosituksen toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialajohtaja Hanna Mikkonen, pelastusjohtaja Jyrki Landstedt ja vanhusten palvelujen johtaja Minna Lahna-lampi-Lahtinen, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue



Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovituista aiheista ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen nykytila, haasteet ja toimenpiteet lainmukaisen järjestämisen varmistamiseksi

Sähköisiä palveluita on kehitetty, kohtaamispaikkoja tarjotaan kuntalaisille sekä opiskeluhuoltoa ja neuvolaa on vahvistettu. Perhekeskustoiminta on tärkeää palveluketjujen toimivuuden kannalta. Palveluketjujen toimivuutta seurataan, henkilöstöä siirretään tarvittaessa palvelutarpeisiin ja kysyntään vastaimiseksi. Perheneuvolapalvelujen saatavuus on pysynyt hyvällä tasolla. Terapiatakuun mukainen toiminta on käynnistetty olemassa olevien resurssien puitteissa. Lasten ja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin yksikössä kysyntä on osittain ylittänyt tarjonnan. Lasten tiimin osalta hoito pystytään aloittamaan hoitotakuun sisällä, mutta nuorten keskivaikeiden mielenterveysasiakkaiden hoitotakuun pääsyä haastaa lääkäriresurssitilanne. Ensi vuoden talousarvioon on varattu määrärahaa lääkäriresurssin vahvistamiseen. Päihteitä käyttävien nuorten päihdelääkärille ohjautumista ja päihdehaittojen ehkäisyn huomiointia hoitosuunnitelmassa on vahvistettu. Vuoden 2026 talousarvioesityksessä erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen vahvistaminen on valittu hyvinvointialueen keskeiseksi painopisteeksi.

HUS-yhtymä tuottaa vaikeiden lasten- ja nuorisopsykiatriset erikoissairaanhoidon palvelut. Läheteiden palautumisprosentti erikoissairaanhoidosta on lastenpsykiatriasta noin 28 ja nuorisopsykiatriasta noin 44. HUS:n resurssien jakoa alueiden kesken, lähetekäytänteitä ja palveluketjun sujuvuutta kehitetään ja seurataan yhteistyössä HUS:n kanssa, muun muassa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ja HUS:n taktisen tason yhteistyöryhmässä sekä sen alaisessa LaNuPE-teemaryhmässä.

Ruotsinkielisten palveluiden (ml. digipalvelut) ja ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus

Hyvinvointialueen kaksikielisyyttä tuetaan monipuolisesti, ja asiakkaan kielivalinta huomioidaan asiakkuuden alusta alkaen. Hyvinvointialueelle on luotu kaksikielisyydelle rakenteet, joilla varmistetaan kielillisten oikeuksien toteutuminen sekä strategisella että operatiivisella tasolla. Alueella on kaksikielisyysohjelma ja siihen liittyvä toimintasuunnitelma. Hyvinvointialueella toimii avainhenkilöverkosto, joka tukee ruotsinkielisen palvelutuotannon toteutumista. Hyvinvointialueella on käytössä kielenkäyttölisiä. Ruotsin kieltä puhuvia lääkäreitä on liian vähän.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation ja palveluketjujen toteutuminen – pääsy kiireettömiin palveluihin, vieraskielisten palveluiden järjestäminen sekä yhteistyö HUS:n kanssa (mm. yhteishankinnat)

Hyvinvointialue on onnistunut purkamaan erikoissairaanhoidon siirtoviivepäivät panostamalla hoitoketjujen sujuvuuteen. Ikäihmisten siirtymät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on saatu hallintaan sillä, että kotihoidossa ja asumisen palveluissa on omat lääkärit. Tavoitteena on, että koko alueella on omatiimimallia ja omalääkärimalli käytössä seuraavan kahden vuoden kuluessa. Perusterveydenhuollossa kaikki lääkärivakanssit on täytetty eikä vuokralääkäreitä enää käytetä. Näin varmistetaan



taan hoidon jatkuvuus. HUS palauttaa 20 prosenttia läheteistä. Oma kiirevastaanottoa lisätään päiväaikaan ja laajennetaan terveysasemilla, jolla hallitaan päivystysruuhkaa. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota toteutetaan erilaisten palveluketjujen ja -polkujen kautta, ml digihoitopolut. Näiden päivittämistä hallinnoi HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö. Operatiivisen tason yhteistyötä tehdään muun muassa päivystyksellisen hoidon sekä hoitotarvikejakelukysymyksissä.

Uudenmaan järjestämissopimuksen mukaiset taktisen tason segmenttiryhvät työstävät yhteisiä asioita, esimerkiksi kotiuttamiseen liittyvät käytännöt, lähetekäytännöt, kiirevastaanottojen ja yhteispäivystyksen toiminnan rajapinta, hoitotarvikejakelukäytännöt. Suun terveydenhuollossa on kehitteillä yhteinen lähetekeskus. Valmiussuunnittelua tehdään YTA-tasoisesti HUS:n johdolla.

Vieraskielisten asiakkaiden palveluita ja palvelujen saavutettavuutta parannetaan monin keinoin, muun muassa kehittämällä tulkkauspalveluja ja varmistamalla kustannustehokkuus, osaaminen ja oikeanlainen resursointi.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosituks:

1. Uudenmaan järjestämisvastuullisten ja HUS-yhtymän tulee vahvistaa peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon integraatiota ja suunnittelua sekä sitoutua yhteen sovitettuun talouden tasapainottamissuunnitelman toteutukseen.

Uudenmaan järjestämisvastuulliset ja HUS-yhtymä ovat toteuttaneet valtion edellyttämät toimet, joilla varmistetaan palvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja talouden tasapaino Uudellamaalla. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota on vahvistettu järjestämissopimuksen mukaisilla rakenteilla. Priorisoidut palveluketjut on määritelty ja toimeenpano on käynnissä. Yhteinen vuosikello ja kapasiteettisuunnittelun malli on otettu käyttöön. Kuukausittainen tilannekuva ja poikkeamien hallinta varmistavat hoitotakuun ja resurssien kohdentamisen. Yhteen sovitettu talouden tasapainottamissuunnitelma sisältää yhteisen kehyksen, tuottavuustoimet ja seurannan. Omistajaohjauksen linjaukset ja HUS:n raami on vahvistettu, ja kuukausittainen raportointi on käynnistetty. Integraation ja talouden etenemistä seurataan yhteisillä mittareilla ja niistä raportoidaan valtiolle säännöllisesti.

Hyvinvointialue otti esiin ensihoidon tilanteen. Uudellamaalla hyvinvointialueiden pelastuslaitokset tuottavat ensihoidon palvelut, joihin HUS-yhtymä järjestämisvastuullisena kohdentaa rahoituksen. Hyvinvointialueen mukaan HUS:n rahoitusvaje on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella alueella 600 000 euroa ja Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 150 000 euroa. Hyvinvointialueet joutuvat paikkaamaan rahoitusvajetta omista varoistaan. Hyvinvointialue toivoo valtakunnallista ratkaisua tilanteeseen.

2. Alueen on varmistettava iäkkäiden ja vammaisten ympärivuorokautiselle asumispalvelulle ja lastensuojelun laitoshoidolle asettamansa oman tuotannon tavoitteiden saavuttaminen.



Vanhuspalvelujen tilanne on parantunut, hoitoketju toimii aiempaa paremmin. Alueella on kehitetty innovatiivisia ratkaisuja kotihoidon parantamiseksi ja ostopalvelujen kustannusten hallitsemiseksi. Iäkkäiden ympärivuorokautiseen asumispalveluun on avattu ympärivuorokautisen palveluasumisen uusi asumisyksikkö vuonna 2024, arviointi- ja kuntoutuspaikkojen määrää on kasvatettu asiakastarpeen mukaisesti, laitoshoidon ostaminen Kaunialasta on purettu sekä käynnistetty kahden vanhustenkeskuksen rakentaminen ja yhden senioritalon muuttaminen yhteisöllisen asumisen kohteeksi. Hyvinvointialueen tavoitteena on lisätä omaa tuotantoa iäkkäiden asumispalveluissa.

Vammaisten asumispalveluissa myöntämisen perusteet on päivitetty vastaamaan uutta vammaispalvelulakia. Investointilupa vaativan tason asumisyksikön sekä ympärivuorokautisen yksikön perustamista varten on saatu. Neuvottelumenettely uuden erityisen vaativan tason yksikön rakentamiseksi on käynnistetty.

Elokuussa 2024 avattu erityistason lastensuojelun laitoshoidon yksikkö. Yhden lastensuojeluyksikön asteittainen muutos perustason yksiköstä erityistason yksiköksi saatetaan loppuun vuoden 2025 aikana. Sijaishuollon omaa laitospoliia on muutettu vastaamaan paremmin sijoitettujen lasten palvelutarpeita. Uuden lastensuojelulaitoksen suunnittelu on käynnissä ja tonttihakemus Vantaan kaupungille on jätetty keväällä 2025.

3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.

Pelastuslaitoksen pidemmän aikavälin valmiusaikatavoitteiden korjaustoimenpiteinä Vantaan alueelle rakennetaan kolme uutta paloasemaa vuosien 2025–2028 aikana. Aikatauluun on osittain tullut hidasteita. Tikkurilan valmiusasema otettiin käyttöön syksyllä 2024. Korson valmiusaseman rakentamisesta tehtiin sopimus urakoitsijan kanssa elokuussa 2025. Myyrmäen valmiusaseman rakentaminen aloitetaan vuonna 2026. Itä-Hakkilassa vuokratiloissa sijaitseva asema korvataan paremmalla paikalla sijaitsevalla Hakunilan valmiusasemalla, todennäköisesti vuonna 2027. HALI-liikennevalo-ohjausjärjestelmän rakentaminen jatkuu Vantaalla. Alueen muihin kuntiin tehdään parhaillaan HALI-toteuttamissuunnitelmaa.

4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.

Työhyvinvoinnin edistämisen kehittämissuunnitelmassa keskeisimmät teemat ovat esihenkilö- ja lähijohtajatyön vastuiden selkeyttäminen, esihenkilöiden ja lähijohtajien osaamisen kehittäminen, keskittyminen johtamisen johtamiseen, osallisuuden ja päätöksenteon läpinäkyvyyden lisääminen sekä sidosryhmäyhteistyön kehittäminen. Työn haittojen ja vaarojen arviointi tehtiin vuonna 2024 ja siinä esiin nousseita kehittämiskohtia on alettu toteuttaa. Uusi vaarojen selvittämisen ja arvioinnin prosessi otetaan käyttöön vuoden 2025 aikana. Lisäksi esihenkilöitä koulutetaan työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen liittyvien vastuiden osalta.



Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksen tilanne.

3.4. THL:n ja AVI:n puheenvuorot, ministeriöiden erityiskysymykset ja ehdotus mahdollisista uusista toimenpidesuosituksista

Esittelijät: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL), yksikön päällikkö, pelastusylitarkastaja Eero Nyman (AVI) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n, AVI:n ja ministeriöiden huomiot hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisimmin annetuista toimenpidesuosituksista, joissa yhdyttiin suurelta osin hyvinvointialueen esittämään tilannekuvaan. Hyvinvointialuetta kannustettiin vahvistamaan perustason palveluja, räätälöimään lasten ja nuorten palveluja, panostamaan nuorten päihdetyöhön sekä varmistamaan perusterveydenhuollon palvelut myös lievien mielenterveyden häiriöiden hoitamiseksi.

Keskustelussa todettiin, että hoidon jatkuvuutta ja omatiimi- ja omalääkäritilannetta seurataan erilaisilla mittareilla hyvinvointialueella. HUS:n ja hyvinvointialueiden taktisen ryhmät seuraavat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiota ja hoidon porrastusta. Yhteinen tietojärjestelmä helpottaa seurantaan. Todettiin, että HUS:n ja Uudenmaan tasoisten yhteisten investointien toteutuksessa ei ole rakenteellista ongelmaa, vaan taloudelliset rajoitteet hidastavat investointien käynnistymistä.

Alue on rekrytoimassa vuonna 2026 yhteensä 12 uutta pelastajaa. Uutta toimintavalmiuden suunniteluohjetta sovelletaan palvelutasopäätöksen valmistelun yhteydessä. Nykyinen palvelutasopäätös on voimassa vuoden 2026 loppuun. Pelastustoiminnan yhteistyöalueen työnjaon ja tehtävien tarkastelua tulee jatkaa, sillä toiminnan käynnistyminen on vielä alkuvaiheessa. Vapaaehtoista yhteistyötä on tehty jo pitkään vuodesta 1995 alkaen Uudenmaan alueen pelastuslaitosten kesken, eteläisen pelastustoiminnan yhteistyöalueen toimiessa nyt lainsäädännön määrittelemällä tavalla. Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminta-alueella sopimuspalokunnat toimivat hyvin. Myös avautuviin pelastajavirkoihin odotetaan päteviä hakijoita. Todettiin pelastusalan kansallisen työturvallisuushankkeen toiminnot ja niiden hyödyntäminen työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin tukena. Huomioitiin, että pääkaupunkiseudun pelastuslaitokset ovat mukana kansallisessa pelastusalan työturvallisuushankkeessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö nosti puheenvuorossaan esiin lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuuden varmistamisen, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy vertailukelpoisena. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tulisi kehittää ostopalveluiden ja palvelusetelien tietojen toimittamista terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereihin ja varmistaa, että palvelun tuottaja toimittaa tiedot annetusta palvelusta THL:ään. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaalihuollon tiedot seurantarekisterissä eivät ole vielä edustavia. Alueella on kuitenkin ollut verrattain hyvä mahdollisuus edustavan datan toimittamiseen yhtenäisen Apotti-potilastietojärjestelmän myötä.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomiot ja keskustelu perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiosta, HUS-Uusimaayhteistyöstä sekä pelastustoimen resurssitilanteesta ja alueellisesta yhteistyöstä.



III Taloudellinen kestävyys

3.5. Hyvinvointialueen puheenvuoro tämän hetken tilanteesta, toimenpidesuosittelusten toteutumisesta ja erityiskysymyksistä

Esittelijät: konsernipalvelujen toimialajohtaja Mikko Hokkanen ja pelastusjohtaja Jyrki Landstedt, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Kuultiin hyvinvointialueen esitys sovitusta aiheesta ja aikaisemmin annettujen toimenpidesuosittelusten toteutumisesta.

Alijäämien kattaminen ja kustannusten hallinta: Alueen tavoite alijäämien kattamiseksi ja kustannusrakenteen muutosten tilanne.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella kustannuksia hallitaan sekä uudistusohjelman että hyvin tiukan talousjohtamisen avulla. Viimeisimmän ennusteen mukaan vuoden 2025 ylijäämäennuste vuodelle 2025 on noin 50 miljoonaa euroa. Vuonna 2026 alijäämää jää vielä 110 miljoonaa euroa. Vuosien 2026–2028 ennakoitujen tulokset on 46–55 miljoonaa euroa ylijäämäisiä. Alijäämät tulevat katetuksi vuoden 2028 loppuun mennessä, edellyttäen, että hyvinvointialue onnistuu edelleen uudistusohjelman toimeenpanossa, talouden johtamisessa sekä asiakastarpeeseen vastaamisessa. Pitkän tähtäimen taloussuunnittelussa pyritään mahdollisimman suureen vakauteen ja ennakoitavuuteen.

Aikaisemmin annetut toimenpidesuosittelukset:

1. Alueen on jatkettava uudistusohjelman toimenpiteiden toimeenpanoa ja varmistettava niiden kustannusvaikutusten toteutuminen.

Uudistusohjelman toimenpiteillä tavoiteltiin kustannustason pysyvää alentamista vuodesta 2024 vuoden 2026 loppuun mennessä yhteensä 72 miljoonan euron edestä. Vuonna 2024 uudistusohjelma tuotti 32 miljoonan euron taloudelliset vaikutukset ja vuoden 2025 syyskuuhun mennessä noin 17 miljoonan euron taloudelliset vaikutukset. Uudistusohjelman nopealla toimeenpanolla sekä syksyn 2024 lisäsäästöohjelmalla osa vuodelle 2025 suunnitelluista toimenpiteistä on toteutunut jo vuonna 2024. Suunnitelluista 160 toimenpiteestä noin 150 on toteutumassa täysin tai osittain. Ohjelman päivitystä on suunniteltu palvelujen kehittämisen jatkamiseksi edelleen.

2. Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.

Pelastustoiminnan toimintavalmiutta on käsitelty edellä. Uudet pelastustoimen valtakunnalliset tietojärjestelmät otetaan käyttöön niiden valmistuessa, mikä osaltaan parantaa yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa ja kehittää tiedolla johtamista. Onnettomuuksien ehkäisyn palveluissa on pilotoitu uusia toimintamalleja; etävalvontaa on suoritettu uuden etävalvonta-alustan kautta ja myös paloturvallisuuden itsearviointi omalla uudella alustalla osoittautui toimivaksi.



Päätös: Merkittiin tiedoksi hyvinvointialueen esitys ja toimenpidesuosituksien tilanne.

3.6. THL:n puheenvuorot ja ministeriöiden erityiskysymykset

Esittelijä: arviointipäällikkö Hannele Ridanpää (THL) ja ministeriöiden kommentit

Kuultiin THL:n ja ministeriöiden huomioidut hyvinvointialueen tilanteesta ja aikaisemmin annetuista toimenpidesuosituksista. Keskustelussa todettiin, että hyvinvointialueella pyritään vakaaseen kustannusten kasvuun ja ennakoitavaan taloussuunnittelun. Vuonna 2025 päädytään noin viiden prosentin nettokustannusten kasvuun, seuraavina vuosina tavoite on noin neljän prosentin kustannusten kasvu. Vuonna 2025 hyvinvointialueen hetkittäinen rahoituksen tarve voi olla jopa noin 86 miljoonaa euroa lyhytaikaista rahoitusta, seuraavina vuosina lyhytaikaisen lainan tarve vähenee edelleen.

Päätös: Merkittiin tiedoksi tehdyt huomioidut ja keskustelu.

4. Todetaan hyvinvointialueen toimenpidesuositus/-suositukset

Esittelijä: osastopäällikkö, ylijhtaja Ville-Veikko Ahonen, VM

Päätös: Annettiin seuraavat toimenpidesuosituksia Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle. Jätettiin antamatta seuraavat kolme aiempaa toimenpidesuosituksia:

- Alueen on jatkettava toiminnan uudistamista.
- Alueen on varmistettava iäkkäiden ja vammaisten ympärivuorokautiselle asumispalvelulle ja lastensuojelun laitoshoidolle asettamansa oman tuotannon tavoitteiden saavuttaminen.
- Alueen on jatkettava uudistusohjelman toimenpiteiden toimeenpanoa ja varmistettava niiden kustannusvaikutusten toteutuminen.

Todettiin hyvinvointialueen ehdotukset toimenpidesuosituksien seurannasta. Myös ministeriöt seuraavat toimenpidesuosituksien toteutumista omien mittareiden ja tietolähteiden avulla. Annetuista toimenpidesuosituksista ja niiden seurannasta laaditaan koonti, joka julkaistaan [www-sivuilla](http://www.sivuilla).

Toimenpidesuosituksia:

1. Onnettomuuksien määrää tulee vähentää tehokkaasti ja tulipalojen määrä tulee puolittaa vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueiden tulee onnettomuuksien ehkäisytyössä kiinnittää huomiota laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseen.
2. Hyvinvointialueiden pelastustoimien tulee varmistaa, että väestönsuojeluun varautumiseen kohdennetut resurssit ja osaaminen ovat riittävät ja suuntautuvat lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen.
3. Hyvinvointialueiden tulee parantaa toimintavalmiutta alueella toimintaympäristön riskejä vastaavalle tasolle.



4. Hyvinvointialueiden tulee kiinnittää erityistä huomiota pelastuslaitosten työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen.
5. Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuullisina tulee edelleen vahvistaa perustason sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon toiminnallista integraatiota sekä sitoutua yhteisesti määriteltujen investointien toteuttamiseen.
6. Hyvinvointialueen tulee varmistaa lasten ja nuorten riippuvuus- ja mielenterveyspalvelujen järjestäminen vahvistamalla perustason palveluja.
7. Hyvinvointialueen tulee osaltaan seurata ja varmistaa lakisääteisten sote-tietotoimitusten oikeellisuutta ja kehittää niitä valtakunnallisessa yhteistyössä, jotta alueellinen ja kansallinen tietopohja säilyy mahdollisimman oikeellisenä.

5. Tilaisuuden päätös

Puheenjohtaja kiitti hyvähenkisestä ja rehdistä keskustelusta ja päätti kokouksen klo 14.52.

Ville-Veikko Ahonen
Osastopäällikkö, ylijohtaja
Valtiovarainministeriö

Minna Saario
Osastopäällikkö
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiina Snellman
Strategia- ja ohjausyksikön johtaja
Sisäministeriö

Timo Aronkytö
Hyvinvointialuejohtaja
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue